

APLIKASI TRANSKULTURAL NURSING: FAKTOR AGAMA DAN FALSAFAH HIDUP, NILAI-NILAI BUDAYA DAN GAYA HIDUP PADA PELAKSANAAN IMD DI PUSKESMAS POASIA

Diah indriastuti¹

Email: nsdiahindri@gmail.com

¹ Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Kesehatan

Abstrak

Early Initiation of Breastfeeding atau Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah suatu usaha memberikan hak bayi yang secara tidak sadar tidak diberikan oleh penolong kelahiran yang terbiasa menempatkan bayi dan ibu secara terpisah segera setelah persalinan. Program IMD dapat menurunkan kejadian kematian neonatal. Penyebab perilaku kesehatan ibu terhadap program IMD dapat diidentifikasi menggunakan pengkajian keperawatan Transkultural Nursing. Proses pendekatan dititikberatkan pada kajian budaya dan latar belakang ibu yang memengaruhi status kesehatannya. Penelitian dilaksanakan dengan design kuantitatif deskriptif menggunakan pendekatan studi retrospektif, yaitu mengevaluasi kejadian yang telah berlangsung dan mendapatkan gambaran situasi yang terjadi secara alami. Sampel pada penelitian ini adalah 30 orang ibu hamil multipara di Puskesmas Poasia. Agama menjadi salah satu faktor kunci dalam keberhasilan pemberian IMD dengan bantuan tokoh agama yang meningkatkan kesadaran umatnya. Kaidah norma yang diyakini oleh ibu hamil sesuai tradisinya memiliki peran yang tidak kalah penting, menjadi sesuatu yang dilakukan secara turun temurun tanpa unsur kesengajaan diantaranya budaya perawatan ibu hamil yang baik akan mendukung pemberian IMD pada bayi. Hasil penelitian ini adalah semua responden sebesar 100% memiliki pemahaman agama yang dianut mengenai IMD dengan baik, sebesar 73,33% responden memiliki cara pandang terhadap penyebab penyakit dengan baik, sebesar 76,67%, responden memiliki cara pengobatan menurut konsep agama dengan baik, sebesar 83,37% responden memiliki kebiasaan agama yang berdampak positif terhadap kesehatan dengan baik, semua responden yaitu sebesar 100% memiliki pola hidup sesuai tuntunan agama terhadap kesehatan dengan baik, sebesar 53,33% responden memiliki nilai budaya yang buruk, 66,67% responden memiliki gaya hidup yang buruk. Saran peneliti adalah perlu dilaksanakan kegiatan untuk memperbaiki budaya sehat pada ibu baik melalui tenaga kesehatan maupun tokoh agama dan tokoh masyarakat

Kata Kunci: transkultural, IMD, menyusui, Inisiasi Menyusui Dini, ibu hamil

Pendahuluan

Early Initiation of Breastfeeding atau Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah suatu usaha memberikan hak bayi yang secara tidak sadar tidak diberikan oleh penolong kelahiran yang terbiasa menempatkan bayi dan ibu secara terpisah segera setelah persalinan (Sirajuddin, Abdullah and Lumula, 2013). Proses ini menekankan kata “menyusu” bukan “menyusui” sebab bayilah yang menjadi pusat perhatian untuk aktif melakukannya sendiri (Arumawati, 2012). IMD dan pemberian ASI Eksklusif dapat menurunkan resiko obesitas dan penyakit kronis pada bayi. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017) Perilaku IMD masih jarang dilaksanakan, beberapa ibu masih asing dengan istilah IMD dan cara melaksanakannya (Hety, 2014).

Penyebab kematian neonatal diantaranya beberapa komplikasi seperti infeksi saluran pernafasan, diare dan bayi berat lahir rendah (BBLR) (Amalia and Yovsyah, 2009). Pemberian perencanaan bantuan utama setelah lahir untuk mencegah kematian neonatal adalah pemberian IMD. (Achadi, 2019) Kegagalan IMD dan pemberian ASI eksklusif memiliki potensi menimbulkan defisiensi zat gizi pada bayi (Sirajuddin, Abdullah and Lumula, 2013).

Penelitian yang dilaksanakan WHO di beberapa negara yaitu Brasil, Ghana, India, Oman, Norwegia, dan Amerika Serikat menunjukkan bayi yang memiliki resiko kematian antara usia 9-12 bulan mengalami peningkatan sebanyak 40% apabila tidak disusui, angka kematian ini meningkat menjadi 48% dan sekitar 40% kematian balita terjadi satu bulan pertama kehidupan bayi (Fretti, Santosa and Asfriyati, 2012). Kematian balita terjadi sebanyak 2,6 juta kematian

(46%) atau sekitar 7000 kematian bayi baru lahir (BBL) setiap hari pada tahun 2016 (World Health Organization, 2018). Angka Kematian Bayi (AKB) 2011 di Indonesia sekitar 24,8/1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan, 2013). Angka tren kematian bayi dan balita Indonesia menurun dimana pada tahun 2017 angka kematian bayi seanyak 24/1000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal sebanyak 15/1000 kelahiran hidup (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak and Badan Pusat Statistik, 2018). Angka kematian bayi di Sulawesi tenggara cenderung menurun, namun rata-rata jumlah BBLR provinsi Sulawesi Tenggara tergolong tinggi yaitu sebesar 3,26 % (Dinkes sultra, 2016).

Target ketiga dari SDGs adalah menurunkan angka kematian neonatal (ICSU and ISSC, 2015). Hal tersebut bersinergi dengan Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan tahun 2015–2019 menetapkan target penurunan angka kematian neonatal dari 32 turun sampai dengan 24 setiap 1.000 kelahiran hidup dan Target pembinaan perbaikan gizi masyarakat salah satunya dengan pemberian IMD pada bayi baru lahir sebesar 50% (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Pengetahuan atau pendidikan ibu, sikap ibu (ucapan ibu langsung maupun tidak langsung) dan perilaku petugas kesehatan memiliki pengaruh dalam pelaksanaan IMD (Notoadmodjo, 2010; Zainal, Sutedja and Madjid, 2014). Pendidikan ibu yang rendah, tidak ada atau kurangnya motivasi, minat belajar yang rendah dan masalah fisik atau medis akan berpengaruh terhadap cara ibu mensikapi manfaat IMD (Astuti, 2012). Penyebab lain berupa keterbatasan informasi maupun fasilitas kesehatan, kurangnya support sistem ibu atau pendukung dalam keluarga dan belum adanya promosi kesehatan mengenai Insiasi Menyusui Dini (Widiastuti, Rejeki and Khamidah, 2013). Minimnya akses ke tempat pelayanan kesehatan modern turut memberikan pengaruh terhadap kegagalan IMD (Astuti, 2012).

Penyebab perilaku kesehatan ibu terhadap program IMD dapat diidentifikasi menggunakan pengkajian keperawatan Transkultural Nursing, model teori ini dapat digunakan untuk mengkaji keberhasilan IMD dengan mengkaji tujuh faktor "*Sunrise Model*" (Tomey and Alligood, 2010). Keperawatan Transkultural akan membahas disiplin humanistik berdasarkan teori, untuk melayani individu, organisasi, komunitas, dan masyarakat termasuk di dalamnya mengkaji budaya masyarakat (Sagar, 2011; Lincoln, 2018a). Perawatan kompeten secara budaya hanya dapat terjadi ketika nilai-nilai perawatan budaya diketahui dan berfungsi sebagai dasar untuk perawatan yang berarti (Maria *et al.*, 2014; Lincoln, 2018b). Proses pendekatan dititikberatkan pada kajian budaya dan latar belakang ibu yang memengaruhi status kesehatannya, sesuai dengan kondisi Sulawesi tenggara yang memiliki keberagaman suku dan budaya (Kim and Kollak, 2006; Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2018).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Poasia yang dilaksanakan pada tanggal 02 Juni 2018 menunjukkan rata-rata pengunjung di poli KIA selama empat bulan terakhir pada tahun 2018 adalah sebanyak 101 ibu hamil. Kunjungan ibu hamil di bulan Januari sebanyak 95 orang, bulan Februari sebanyak 91 orang, bulan Maret sebanyak 107 orang dan bulan April sebanyak 110 orang. Wawancara yang dilaksanakan di ruang bersalin dengan seorang bidan menyatakan bahwa IMD telah dilaksanakan pada setiap ibu bersalin atas anjuran petugas kesehatan. Ibu bersalin tidak menolak tetapi juga belum memiliki inisiatif sendiri untuk meminta pelaksanaan IMD. Latar belakang tersebut mendasari peneliti untuk mengkaji lebih jauh mengenai faktor transkultural pada ibu hamil mengenai pelaksanaan IMD.

Metode

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan *deskriptif* menggunakan pendekatan studi *retrospektif*, yaitu mengevaluasi kejadian yang telah berlangsung dan mendapatkan gambaran situasi yang terjadi secara alami (Grove, Gray and Burns, 2015; Sastroasmoro and Ismael, 2016). Penelitian ini dilaksanakan di Poli KIA Puskesmas Poasia, dimana Puskesmas memiliki pelayanan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan rawat inap 24 jam sehingga pelaksanaan IMD pada ibu bersalin dapat dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Agustus 2018

Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* sejumlah 30 orang (Grove, Gray and Burns, 2015). Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner pengkajian transkultural berdasarkan pada teori keperawatan Transkultural Nursing yang dibangun oleh Madeline Leininger. Kuesioner disusun oleh peneliti dengan cara menyusun matriks penyusunan kuesioner terlebih dahulu. Uji validitas pada 10 orang Ibu hamil dilakukan menggunakan uji korelasi *pearson's product moment* dengan hasil jika r hitung $> r$ tabel maka item pertanyaan tersebut valid (Grove, Gray and Burns, 2015). Uji reliabilitas menggunakan menggunakan *cronbach alpha*, dengan nilai koefisien alfa 0,80 hingga 0,89 telah dianggap *reliable* (Grove, Gray and Burns, 2015).

HASIL

1. Analisis Univariat

a) Karakteristik Responden

Tabel 1.1 Distribusi responden berdasarkan karakteristik ibu hamil di Puskesmas Poasia Kota Kendari

No	Karakteristik		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia (tahun)	21 - 30	21	70
		31 - 40	9	30
		Total	30	100
2	Suku	Tolaki	11	36,67
		Muna	11	36,67
		Bugis	8	26,66
		Total	30	100
3	Pendidikan	SMP	2	6,66
		SMA	24	80
		PT	4	13,34
		Total	30	100
4	Agama	Islam	30	100
5	Penghasilan	<Rp.1.685.000	6	20
		≥Rp. 1.685.000	24	80
		Total	30	100
6	Tipe Keluarga	Nuclear Family	19	63,33
		Extended Family	11	36,67
		Total	30	100

Berdasarkan tabel 1.1, diketahui bahwa berdasarkan usia, sebagian besar responden berumur antara 21-30 tahun, yaitu sebesar 70% (21 orang). Berdasarkan suku, sebagian besar responden bersuku. Muna dan Tolaki, yaitu masing-masing sebesar 36,67% (11 orang). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan SMA yaitu sebesar 80% (24 orang). Berdasarkan agama, semua responden beragama Islam, yaitu sebesar 100% (30 orang). Berdasarkan Penghasilan ibu, sebagian besar responden memiliki Penghasilan sebanyak \geq Rp. 1.685.000, yaitu sebesar 80% (24 orang). Berdasarkan tipe keluarga, sebagian besar responden memiliki Tipe Keluarga Nuclear Family yaitu sebesar 63,33% (19 orang)

b) Faktor Agama dan falsafah Hidup

- 1) Pemahaman Agama yang dianut

Tabel 1.2 Distribusi Pemahaman Agama yang dianut mengenai IMD di Puskesmas Poasia Kota Kendari

Agama yang daunt	N	%
Baik	30	100
Buruk	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1.2, diketahui bahwa semua responden memiliki pemahaman agama yang dianut mengenai IMD dengan baik, yaitu sebesar 100% (30 orang).

- 2) Cara pandang ibu terhadap penyebab penyakit

Tabel 1.3 Distribusi Cara pandang Ibu terhadap Penyebab Penyakit di Puskesmas Poasia Kota Kendari

Cara pandang	N	%
Baik	22	73,33
Buruk	8	26,67
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1.3, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki cara pandang terhadap penyebab penyakit dengan baik, yaitu sebesar 73,33% (22 orang).

- 3) Cara pengobatan menurut konsep agama

Tabel 1.4 Distribusi Cara Pengobatan menurut Konsep Agama di Puskesmas Poasia Kota Kendari

Cara pengobatan	N	%
Baik	23	76,67
Buruk	7	23,33
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1.4, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki cara pengobatan menurut konsep agama dengan baik, yaitu sebesar 76,67% (23 orang).

- 4) Kebiasaan agama yang berdampak positif terhadap kesehatan

Tabel 1.5 Distribusi Kebiasaan Agama yang Berdampak Positif terhadap Kesehatan di Puskesmas Poasia Kota Kendari

Kebiasaan agama	N	%
Baik	25	83,33
Buruk	5	16,67

Total	30	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel 1.5, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan agama yang berdampak positif terhadap kesehatan dengan baik, yaitu sebesar 83.37% (25 orang).

5) Pola hidup sesuai tuntunan agama

Tabel 1.6 Distribusi Pola Hidup Sesuai Tuntunan Agama Terhadap Kesehatan Di Puskesmas Poasia Kota Kendari

Pola Hidup sesuai Tuntunan agama	N	%
Baik	30	100
Buruk	0	0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1.6, diketahui bahwa semua responden memiliki pola hidup sesuai tuntunan agama terhadap kesehatan dengan baik, yaitu sebesar 100% (30 orang).

c) Nilai-Nilai Budaya dan Gaya Hidup

1) Budaya

Tabel 1.7 Distribusi Nilai Budaya di Puskesmas Poasia Kota Kendari

Budaya	N	%
Baik	14	46,67
Buruk	16	53,33
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1.7, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki nilai budaya yang buruk, yaitu sebesar 53,33 (16 orang).

2) Gaya Hidup

Tabel 1.8 Distribusi Gaya Hidup di Puskesmas Poasia Kota Kendari

Gaya Hidup	N	%
Baik	10	33,33
Buruk	20	66,67
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1.8, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki gaya hidup yang buruk, yaitu sebesar 66,67% (20 orang).

Pembahasan

1. Faktor Agama dan falsafah Hidup

Pemahaman agama yang dianut mengenai IMD dengan baik, yaitu sebanyak 30 orang ibu memahami bahwa menurut kepercayaan agamanya ada tuntunan mengenai menyusui dan melakukan IMD yang diwajibkan dengan ketentuan pemberian ASI. Responden sebanyak 12

orang setuju apabila lama pemberian ASI sesuka hati ibu, responden sebanyak 18 orang ibu setuju apabila pemberian ASI hanya sampai 6 bulan. Responden sebanyak 14 orang ibu tidak setuju apabila pemberian ASI hanya sampai 1 tahun, sebanyak 19 orang ibu setuju apabila pemberian ASI sampai dengan 2 tahun, sebanyak 15 orang ibu setuju apabila pemberian ASI tidak dibatasi waktu sehingga menunggu sampai anak bosan dengan sendiri.

Cara pandang terhadap penyebab penyakit dengan baik terutama yang berkaitan erat dengan IMD dijelaskan dari data berikut, yaitu sebanyak 3 orang ibu minum jamu untuk merawat kesehatan guna mempersiapkan IMD, sebanyak 28 orang ibu mengonsumsi suplemen untuk merawat kesehatan mempersiapkan IMD, sebanyak 27 orang ibu rutin berolah raga untuk merawat kesehatan mempersiapkan IMD, sebanyak 28 orang ibu akan menyusui saat bayi sedang sakit, sebanyak 28 orang ibu mengetahui kandungan ASI bermanfaat untuk pertumbuhan bayi dan mengandung kekebalan tubuh bayi

Cara pengobatan menurut konsep agama dengan baik dapat dilihat dari sebanyak 3 orang ibu memperbolehkan orang lain yang berbeda mahram merawat saat hamil dan pelaksanaan IMD, sebanyak ya orang ibu mengizinkan praktik donor ASI, sebanyak 20 orang ibu mengizinkan pemberian transfusi darah saat dibutuhkan, sebanyak 30 orang ibu mengizinkan anak diberikan imunisasi.

Kebiasaan agama yang berdampak positif terhadap kesehatan dapat dilihat dari hasil berikut. Yaitu semua responden melaksanakan pola hidup sesuai tuntunan agama. Responden sebanyak 30 orang ibu mematuhi anjuran dan larangan dalam makan/minum dan kebiasaan hidup sehat sesuai agama kepercayaannya, apakah ibu mematuhi makanan yang dilarang agama (diharamkan) sebagai persiapan melaksanakan IMD, sebanyak 30 orang ibu memasak sendiri untuk menjaga kehalalan makanan sebagai persiapan melaksanakan IMD, sebanyak 30 orang ibu memilih tempat makan yang terjamin halal sebagai persiapan melaksanakan IMD, sebanyak 5 orang ibu memiliki pantangan makanan untuk ibu saat hamil sebagai persiapan melaksanakan IMD, sebanyak 16 orang ibu mempersiapkan pelaksanaan IMD, sebanyak 9 orang ibu memiliki pantangan minuman saat hamil sebagai persiapan melaksanakan IMD, sebanyak 30 orang ibu menggunakan kontrasepsi.

Hasil penelitian ini merupakan wujud dari pelaksanaan hidup manusia berdasarkan kepercayaan agamanya, dimana agama adalah suatu simbol menjadikan sebuah cara pandang realistik bagi para pemeluknya, memberikan motivasi kuat dimana mengaggap kebenaran mengalahkan segalanya. (Tomey and Alligood, 2010) Azwar menjelaskan bahwa pembentukan sikap ibu mengenai keberhasilan pelaksanaan IMD salah satunya adalah peran lembaga agama dalam memberikan dukungan pada ibu sesuai dengan agama yang dianut masing-masing. (Azwar, 2009) Hal senada diungkapkan oleh Bahtiar bahwa selain pejabat setempat dan tokoh masyarakat, tokoh agama memiliki peran yang penting untuk memberikan dukungan kuat berupa penyampaian ajaran yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan berdasarkan pada kepercayaan agama masing-masing. (Bahtiar, 2012) Kepercayaan agama yang berkaitan erat dengan pelaksanaan pemberian IMD adalah pemberian makanan terbaik pada bayi adalah dengan memberikan ASI semenjak bayi baru lahir (Hakim, 2018).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan IMD erat kaitannya dengan pelaksanaan kepercayaan ibu dalam kehidupan sehari-hari yang dapat dilihat pada implementasi ibu terhadap tuntunan agama dalam pemberian ASI serta lama pemberiannya. Cara ibu memandang mengenai penyebab penyakit dan pengobatannya memberikan pandangan yang bermakna pada pelaksanaan IMD seperti menyusui saat bayi sakit, pemberian donor ASI transfusi darah, imunisasi, dan mengenai konsumsi makanan halal atau pantangan dalam ajaran agama untuk menjaga kualitas ASI.

2. Nilai-Nilai Budaya dan Gaya Hidup

Nilai budaya yang buruk pada responden, yaitu sebanyak 13 orang kepala keluarga tidak memiliki posisi dan jabatan yang dapat memberikan pengaruh dalam praktik IMD di masyarakat. Sebanyak 21 orang ibu tidak makan sayur sebagai persiapan melaksanakan IMD, sebanyak 23 orang ibu tidak makan buah sebagai persiapan melaksanakan IMD,

sebanyak 25 orang ibu tidak mengkonsumsi vitamin saat hamil sebagai persiapan melaksanakan IMD, sebanyak 22 orang ibu tidak mengkonsumsi vitamin kehamilan secara terpisah sebagai persiapan melaksanakan IMD.

Budaya dalam berpantang makanan juga dialami ibu ketika hamil yaitu sebanyak 22 orang ibu menyatakan bahwa keluarga atau lingkungan masyarakatnya tidak mengajurkan untuk tidak makanan jenis tertentu saat mengalami sakit di masa kehamilan, sebanyak 20 orang ibu menyatakan bahwa keluarga atau lingkungan masyarakatnya ibu tidak mengajurkan untuk tidak minuman jenis tertentu saat mengalami sakit di masa kehamilan.

Gaya hidup yang buruk ibu terkait persiapan pelaksanaan IMD dapat terlihat dari data berikut, yaitu sebanyak 26 orang ibu memiliki kesulitan saat menyiapkan masakan selama kehamilan, sebanyak 3 orang ibu menganggap kelemahan saat kehamilan ibu anggap sebagai sakit dan menghalangi ibu untuk mempersiapkan IMD, sebanyak 2 orang ibu menyatakan ada hambatan yang berarti dalam menyiapkan payudara untuk persiapan menyusui dan IMD, sebanyak 19 orang ibu menyatakan ada kesulitan makan selama kehamilan, sebanyak 12 orang ibu menyatakan ada keinginan untuk makanan khusus (ngidam).

Nilai-nilai budaya adalah sesuatu yang disusun dan disepakati oleh penganut budaya yang dianggap baik atau buruk, suatu aturan dengan sifat terbatas pada pelaku budaya terkait (Tomey and Alligood, 2010). Pembentukan sikap ibu dalam hal pemilihan makanan untuk persiapan IMD menurut Widiastuti, dkk dan Azwar salah satunya ditentukan oleh kebudayaan yang mempengaruhi cara ibu bersikap dalam menghadapi kehamilan (Azwar, 2009; Widiastuti, Rejeki and Khamidah, 2013). Penelitian yang dilaksanakan oleh Widiastuti, dkk menyatakan bahwa kurangnya dukungan dari lingkungan budaya dapat menjadi salah satu faktor ketidakberhasilan IMD (Widiastuti, Rejeki and Khamidah, 2013). Fretti, dkk mengungkapkan dalam hasil penelitiannya bahwa persiapan menyusui pada ibu hamil sangat diperlukan, sebab dengan persiapan baik ibu lebih siap untuk menyusui bayinya dan melakukan IMD. (Fretti, Santosa and Asfriyati, 2012)

Penelitian ini menunjukkan bahwa pada saat kehamilan persiapan mengenai persiapan, kebersihan diri dan pantangan makanan yang dipengaruhi oleh budaya menjadi sebuah gaya hidup yang pada proses akhirnya akan mempengaruhi ibu dalam mempersiapkan fase menyusui dengan diawali melakukan IMD

Kesimpulan

1. Faktor agama dan falsafah hidup (religious and philosophical factors), semua responden memiliki pemahaman agama yang dianut mengenai IMD dengan baik, yaitu sebesar 100% (19 orang), sebagian besar responden memiliki cara pandang terhadap penyebab penyakit dengan baik, yaitu sebesar 73,33% (22 orang), sebagian besar responden memiliki cara pengobatan menurut konsep agama dengan baik, yaitu sebesar 76,67% (23 orang), sebagian besar responden memiliki kebiasaan agama yang berdampak positif terhadap kesehatan dengan baik, yaitu sebesar 83,37% (25 orang), diketahui bahwa semua responden memiliki pola hidup sesuai tuntunan agama terhadap kesehatan dengan baik, yaitu sebesar 100% (30 orang). Hal yang dapat dilihat dari gambaran faktor ini adalah ibu yang telah melaksanakan IMD yaitu agama menjadi salah satu faktor kunci dalam keberhasilan pemberian IMD, dimana peran tokoh agama maupun lembaga agaman diperlukan untuk meningkatkan kesadaran umatnya akan pentingnya pemberian IMD pada bayi.
2. Nilai-nilai budaya dan gaya hidup (cultural value and life ways), sebagian besar responden memiliki nilai budaya yang buruk, yaitu sebesar 53,33 (16 orang), sebagian besar responden memiliki gaya hidup yang buruk, yaitu sebesar 66,67% (20 orang). Hal yang dapat dilihat pada gambaran faktor ini adalah ibu yang telah melaksanakan IMD yaitu kaidah norma yang diyakini oleh ibu hamil sesuai tradisinya memiliki peran yang tidak kalah penting, karena nilai budaya dan gaya hidup adalah sesuatu yang dilakukan secara turun temurun secara

spontan tanpa unsur kesengajaan. Nilai budaya dan gaya hidup ibu hamil yang baik akan mendukung pemberian IMD pada bayi.

Saran

1. Peran tokoh agama sangat mempengaruhi faktor agama dari masyarakat terutama ibu hamil dan ibu menyusui. Pihak penyedia kesehatan dapat memberikan promosi kesehatan berdasarkan ajaran agama yang sebelumnya dikonsultasikan kepada tokoh agama menyusui terkait pemberian IMD
2. Peran tokoh masyarakat terutama pemangku adat seringkali mendapatkan posisi terhormat di masyarakat sehingga melalui perannya dapat digunakan sebagai upaya pendekatan promosi kesehatan untuk membangun budaya sehat masyarakat terutama ibu hamil dan menyusui terkait pemberian IMD

Daftar Pustaka

- Achadi, E. L. (2019) *Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia*. Banten.
- Amalia, L. and Yovsyah (2009) 'Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 3(4), pp. 171-176.
- Arumawati, D. (2012) 'Evaluasi Pelaksanaan Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2011 Jurnal Kesehatan Masyarakat', *Jurnal Kesehatan Masyarakat FKM UNDIP*, Vol.1(2), p. Hal. 16-25.
- Astuti, I. W. (2012) *Pengalaman Ibu Usia Remaja Dalam Menjalani Pengalaman Ibu Usia Remaja Dalam Menjalani Imd (Inisiasi Menyusu Dini) Dan Memberikan Asi*. Universitas Indonesia.
- Azwar, S. (2009) *"Sikap Manusia teori dan pengukurannya"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Bahtiar, Y. (2012) 'Hubungan pengetahuan dan sikap tokoh Masyarakat dengan perannya dalam pengendalian demam berdarah di wilayah Puskesmas Kawalu kKtaTasikmalaya', 4(35), pp. 73-84.
- Dinkes sultra (2016) 'Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara'.
- Fretti, R., Santosa, H. and Asfiryati (2012) 'Faktor Yang Memengaruhi Bidan Dalam Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Onan Hasang Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2012', (1), pp. 22-30.
- Grove, S. K., Gray, J. R. and Burns, N. (2015) *Understanding nursing research : Building an evidence-based practice*. St. Louis Missouri: Saunders Elsevier.
- Hakim, L. (2018) *Pemberian ASI dalam Perspektif Hadis*. UIN Sunan Kalijaga.
- Hety, D. S. (2014) 'Model Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu Bersalin Di RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojokerto', *Medica Majapahit*, 6(1).
- ICSU and ISSC (2015) *Review of Targets for the Sustainable Development Goals: The Science Perspective*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Menyusui dapat menurunkan angka kematian bayi, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat*.
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia (2018) *Sosial Budaya Sulawesi Tenggara*. Available at: <http://indonesia.go.id/?cat=328> (Accessed: 31 May 2018).
- Kemntrian Kesehatan (2013) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012, Kementerian Kesehatan RI*. doi: 351.770.212 Ind P.
- Kemntrian Kesehatn RI (2015) 'Rencana Strategis Kementerian kesehatan republik indonesia 2015-2019'.
- Kemntrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak and Badan Pusat Statistik (2018) *Profil Anak Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).
- Kim, H. S. and Kollak, I. (2006) *Nursing Theories: Conceptual & Philosophical Foundations*.
- Lincoln, B. (2018a) *Transcultural Nursing Society*. Available at: <https://tcns.org/> (Accessed: 2 June 2018).
- Lincoln, B. (2018b) *Transcultural Nursing Society*.
- Maria, F. et al. (2014) 'Christian Worldview Dalam Perspektif Pendekatan Transkultural', E-

Journal Stikes Santo Borromeus, 1(Novemver).

Notoadmodjo, S. (2010) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Sagar, P. (2011) *Transcultural Nursing Theory and Models: Application in Nursing Education, Practice, and Administration*. New York: Springer. Available at: http://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=sc2-iyGnTaYC&oi=fnd&pg=PR1&dq=Transcultural+Nursing+Theory+and+Models:+Application+in+Nursing+Education,+Practice+and+Administration.&ots=6Nn55VkBiT&sig=oED1jw-GxTMYCr7Rcm4-qlm1n_o.

Sastroasmoro, S. and Ismael, S. (2016) *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.

Sirajuddin, S., Abdullah, T. and Lumula, S. N. (2013) 'Determinan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8(oktober 2013).

Tomey, A. M. and Alligood, M. R. (2010) *Nursing Theorists and Their Works*. 7th edn. St. Louis: Mosby Elsevier, Inc.

Widiastuti, Y. P., Rejeki, S. and Khamidah, N. (2013) *Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan inisiasi menyusu dini di ruang mawar rumah sakit umum daerah dr. H. Soewondo Kendal*, *Jurnal Keperawatan Maternitas*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal.

World Health Organization (2018) *Neonatal mortality, Global Health Observatory (GHO) data*. Available at: http://www.who.int/gho/child_health/mortality/neonatal_text/en/ (Accessed: 31 May 2018).

Zainal, E., Sutedja, E. and Madjid, T. H. (2014) *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Imd Dan Peran Bidan Dengan Pelaksanaan Asi Eksklusif Serta Faktor-Faktor Yangmemengaruhi Peran Bidan Pada IMD Dan Asi Eksklusif*. Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjar. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.